



医療機関版

NEWS LETTER

2014 年 10 月号

中村太郎税理士事務所

東京都新宿区西新宿3-7-33ミツワバイナリー502
TEL : 03-6302-0475 / FAX : 03-6302-0474

Topic

国立がん研究センター、国内初の予測



今年7月、独立行政法人国立がん研究センターは「2014年のがん罹患数、死亡数予測」(※)を発表しました。国内では初めて当年のがん罹患数、死亡数の予測を公開するもので、実測値に比べ1~5年早い現状把握が可能となります。

2014年、罹患は88万人の予測

①罹患数(新たに診断されたがんの数)

がん罹患数は882,200(男性501,800、女性380,400)例と予測され、2010年の全国推計値と比べると約77,000例増加する見込みです。

部位別でみると、上位3位は、胃、肺、大腸の順で、2010年と比較して肺が大腸を抜いています。男女別では、男性は胃、肺、前立腺の順、女性は乳房、大腸、胃の順でした。

②死亡数

がん死亡数は367,100(男性217,600、女性149,500)人で、2012年の実測値と比べると約6,000人の増加と予測されています。

部位別では、肺が圧倒的に多く80,000人弱、次いで胃、大腸、膵臓、肝臓の順で、2010年と比較して膵臓が肝臓を抜いて4番目となりました。男女別では、男性は肺、胃、大腸の順、女性は大腸、肺、胃の順でした。

予測値から何が分かる?

このような予測値により、それまでに実施されたがん対策の評価・分析を早く行うことができます。国立がん研究センターはプレスリリース上において、今回の結果の解釈をいくつか挙げています。これによれば、罹患数・死亡数ともに増加の主要因は高齢化によるもの、と解釈されていました。他方、高齢化の影響を除いても膵臓がんは増加傾向にある、との解釈も示されています。また、検診により罹患が増加している項目として、前立腺がん(PSA検診)が取り上げられていました。

※「2014年のがん罹患数、死亡数予測」

独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センターが、インターネットサイト「がん情報サービス」上で7月10日に公開しました。毎春その年のがんの罹患数と死亡数の予測を公開し、がん対策に寄与する予定です。詳しいことは、次のURLからご確認ください。<http://ganjoho.jp/public/index.html>

25年度の予防接種事故、約7割が接種間隔ミス

厚生労働省の厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会における「平成25年度予防接種事故報告」によると、25年4月1日から翌年3月31日までに発生した予防接種事故は

4,596件、うち69%にあたる3,170件は接種間隔ミスであることが分かりました。次いで、ワクチンの種類誤り、対象者誤認、接種量誤り、期限切れワクチン使用の順となっています。

働く世代の通院者率

平成 26 年 7 月 15 日に、平成 25 年版の国民生活基礎調査（※）が発表されました。ここではその結果から 15～64 歳までの世代について、通院者率と通院者率の高い傷病をまとめました。

男女とも高血圧症での通院者率が最高に

男性全体の通院者率は 358.8 で、傷病別では高血圧症、糖尿病、歯の病気での通院者率が高くなりました。年代別では、20～44 歳までは歯の病気による通院者率が最も高く、45 歳以上では高血圧症が最高になります。さらに 50 歳以上では糖尿病や脂質異常症という、生活習慣病での通院者率が高くなります。

女性全体の通院者率は 396.3 で、通院者率が最も高い傷病は男性と同じ高血圧症でした。次いで腰痛症、眼の病気となっています。年代別では 20～49 歳までは歯の病気による通院者率が最も高く、50 歳以上では高血圧症が高くなります。

男女とも 60 歳以上では、生活習慣病による通院者率が高くなります。通院される患者さんに対して、生活習慣病に関する啓発を強化してみたいかがでしょうか。

性年代別の通院者率と通院者率の高い上位3傷病（複数回答）

年代	通院者率（上位3傷病）			
	総数	高血圧症	糖尿病	歯の病気
男性全体	358.8	114.0	54.1	43.9
15～19	総数	アレルギー性鼻炎	歯の病気	骨折以外のけが・やけど
	118.1	18.9	16.1	15.7
20～24	総数	歯の病気	アトピー性皮膚炎	その他
	111.7	20.8	14.4	11.4
25～29	総数	歯の病気	うつ病やその他のこころの病気	アトピー性皮膚炎
	134.7	26.0	19.5	19.3
30～34	総数	歯の病気	腰痛症	うつ病やその他のこころの病気
	166.9	34.4	23.9	21.8
35～39	総数	歯の病気	腰痛症	うつ病やその他のこころの病気
	187.4	33.6	26.3	24.5
40～44	総数	歯の病気	高血圧症	腰痛症
	231.6	34.5	33.2	28.1
45～49	総数	高血圧症	歯の病気	糖尿病
	290.0	67.8	42.8	33.5
50～54	総数	高血圧症	糖尿病	脂質異常症(高コレステロール血症等)
	368.0	120.0	55.8	46.5
55～59	総数	高血圧症	糖尿病	脂質異常症(高コレステロール血症等)
	448.1	172.4	81.4	60.3
60～64	総数	高血圧症	糖尿病	脂質異常症(高コレステロール血症等)
	530.5	220.5	107.7	71.4
女性全体	総数	高血圧症	腰痛症	眼の病気
	396.3	114.6	58.4	56.7
15～19	総数	その他	歯の病気	アトピー性皮膚炎
	118.1	18.9	17.5	15.7
20～24	総数	歯の病気	その他	アトピー性皮膚炎
	148.9	32.7	22.0	19.5
25～29	総数	歯の病気	その他	うつ病やその他のこころの病気
	203.1	36.0	30.3	22.8
30～34	総数	歯の病気	その他	うつ病やその他のこころの病気
	218.2	37.8	27.9	24.1
35～39	総数	歯の病気	その他	うつ病やその他のこころの病気
	237.4	41.9	34.1	31.7
40～44	総数	歯の病気	その他	肩こり症
	262.0	46.0	35.5	31.9
45～49	総数	歯の病気	肩こり症	その他
	312.9	54.2	43.1	40.7
50～54	総数	高血圧症	歯の病気	肩こり症
	397.4	84.0	60.4	50.3
55～59	総数	高血圧症	脂質異常症(高コレステロール血症等)	歯の病気
	458.6	129.1	79.7	64.2
60～64	総数	高血圧症	脂質異常症(高コレステロール血症等)	歯の病気
	538.5	183.4	119.0	75.5

厚生労働省「平成25年国民生活基礎調査」より作成

※厚生労働省「国民生活基礎調査」
 全国の世帯及び世帯員を対象に、層化無作為抽出した 5,530 地区内のすべての世帯（約 30 万世帯）及び世帯員（約 74 万人）を対象とした調査です。
通院者率とは人口千人当たりの傷病で通院している人の割合をいいます。詳細は次の URL のページからご確認ください。
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/20-21.html>

医療機関でよくみられる 人事労務Q&A



『職場でのストレスが原因で精神障害になった場合は労災認定？』



職員の一人がうつ病に罹患しました。本人は職場におけるストレスが原因であると言っているようですが、労災（労働災害）として扱われるのでしょうか？



精神障害が労災として扱われるか否かについては、厚生労働省が 2011 年 12 月に定めた「心理的負荷による精神障害の認定基準」を根拠に、労働基準監督署長によって決定されます。業務による強い心理的負荷が認められれば、労災として扱われる可能性が高くなります。

詳細解説：

職員が、業務上げがや病気になった場合には、労働者災害補償保険法（以下、「労災保険」という）により保険給付を受けることができます。労災保険の給付対象となるかどうかは、労働基準監督署が、「業務起因性（＝けがや病気の発生と業務に因果関係があるか否か）」「業務遂行性（＝使用者の指揮命令下に置かれた状態でけがや病気が発生したか否か）」の 2 つの要件により判断します。ところが、うつ病等の精神障害については、その原因が業務上のものなのか、プライベートのものなのかの判断が難しく、労災認定までに因果関係の検証等が長期間にわたることも少なくないことから、2011 年 12 月に厚生労働省より「心理的負荷による精神障害の認定基準について」（以下、「基準」という）が定められ、現在では、この基準に従って労災認定の判断が行われています。

<精神障害の労災認定要件>

- (1) 認定基準の対象となる精神障害を発病していること
- (2) 認定基準の対象となる精神障害の発病前おおむね 6 か月の間に、業務による強い心理的負荷が認められること

- (3) 業務以外の心理的負荷や個体側要因により発病したとは認められないこと

基準では、「業務による心理的負荷評価表」において具体例を挙げ、心理的負荷の強度を「強」「中」「弱」の 3 段階に区分、総合評価が「強」とされる場合には基本的に労災認定を受けることとなります。心理的負荷の「強」の例としては、ひどい嫌がらせやいじめ、胸や腰等への身体接触を含むセクシュアルハラスメントを継続して受けていたような場合等が挙げられています。

なお、労働契約法は、その第 5 条において「労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をする」ことを事業主に求めています。これは安全配慮義務と言われており、業務に起因して労災認定を受けるということは、安全配慮義務に違反すると考えることができます。そうすると、安全配慮義務違反として、職員や家族から民事上の損害賠償請求を受ける可能性があることも留意しておかなければなりません。

事例で学ぶ 4 コマ劇場

今月の接遇ワンポイント情報

『呼称』



ワンポイントアドバイス

呼称



ロールプレイングを行おうとするその前に、あいちゃんから呼称について「どうして【様】でないといけないのですか」との意見が出ました。

【様】呼称とは、【様】でお呼びすることが目的なのではなく、【様】に見合ったスタッフ自身の表情や態度、言葉遣いや語調・口調になり、よい接遇対応ができるようになることを目標としていくための呼び方、と考えてみてはいかがでしょうか。

例えば、プライベートで辛いことがあっても患者様の前では、なるべく笑顔で接するように努めることによって、徐々に気持ちの切り替えができることもあります。そういったように【心】が伴わない場合、【形】から入っていくことも、一つの方法としてあるのではないのでしょうか。

「〇〇さん」とお呼びしても、とても温かな対応のできる方がいらっしやいます。反対に「〇〇様」とお呼びしても、そこに【心】がなければとても冷たく、よそよそしく感じる場合もあります。

決して「〇〇さん」が駄目というわけではなく、そこに心がかもっていて、その心を形にあらわして患者様に届けることができれば、本来は【さん】であっても【様】であってもよい接遇はできると思います。

ただ、病医院全体の取り組みの中で、【様】とお呼びすることが決まったのならば、周りの方々と一緒に心のこもった対応ができるように取り組むことも、大切な接遇ではないでしょうか？

「何をしなさい」ではなく、「何のために」という指導・教育を、ぜひお願い致します。